**國立臺北商業大學因應「嚴重特殊傳染性肺炎」(2019-nCoV)
教室/辦公室防疫清潔消毒措施自我檢查表**

教室/辦公室名稱： 集中安置場域

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **時間** | **地點/位置** | **教室/辦公室**地面、門把、講台桌面、學生座位桌面、電話、電腦、鍵盤滑鼠、電燈開關、冷氣搖控器、置物櫃、門窗等 | **消毒人員****簽章** | **單位主管****簽章** | **備註** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

說明：

1. 請各單位人員應每日需清潔乾淨並使用稀釋漂白水或酒精消毒至少1次。
2. 本表單經單位主管核章後，請自行收存備查。
3. 因漂白水有刺激性，清潔人員消毒時請務必配戴防護措施。

**國立臺北商業大學因應「嚴重特殊傳染性肺炎」(2019-nCoV)
教室/辦公室防疫清潔消毒措施自我檢查表**

教室/辦公室名稱： 集中安置場域

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **時間** | **地點/位置** | **教室/辦公室**地面、門把、講台桌面、學生座位桌面、電話、電腦、鍵盤滑鼠、電燈開關、冷氣搖控器、置物櫃、門窗等 | **消毒人員****簽章** | **單位主管****簽章** | **備註** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

說明：

1. 請各單位人員應每日需清潔乾淨並使用稀釋漂白水或酒精消毒至少1次。
2. 本表單經單位主管核章後，請自行收存備查。
3. 因漂白水有刺激性，清潔人員消毒時請務必配戴防護措施。

**國立臺北商業大學因應「嚴重特殊傳染性肺炎」(2019-nCoV)
教室/辦公室防疫清潔消毒措施自我檢查表**

教室/辦公室名稱： 總務處辦公室

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **時間** | **地點/位置** | **教室/辦公室**地面、門把、講台桌面、學生座位桌面、電話、電腦、鍵盤滑鼠、電燈開關、冷氣搖控器、置物櫃、門窗等 | **消毒人員****簽章** | **單位主管****簽章** | **備註** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

說明：

1. 請各單位人員應每日需清潔乾淨並使用稀釋漂白水或酒精消毒至少1次。
2. 本表單經單位主管核章後，請自行收存備查。
3. 因漂白水有刺激性，清潔人員消毒時請務必配戴防護措施。

**國立臺北商業大學因應「嚴重特殊傳染性肺炎」(2019-nCoV)
教室/辦公室防疫清潔消毒措施自我檢查表**

教室/辦公室名稱： 總務處辦公室

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **時間** | **地點/位置** | **教室/辦公室**地面、門把、講台桌面、學生座位桌面、電話、電腦、鍵盤滑鼠、電燈開關、冷氣搖控器、置物櫃、門窗等 | **消毒人員****簽章** | **單位主管****簽章** | **備註** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

說明：

1. 請各單位人員應每日需清潔乾淨並使用稀釋漂白水或酒精消毒至少1次。
2. 本表單經單位主管核章後，請自行收存備查。
3. 因漂白水有刺激性，清潔人員消毒時請務必配戴防護措施。